ESSAI

N° 48.

SUR

L'INFLAMMATION DE LA CONJONCTIVE,

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 17 mars 1828, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR P.-J.-B-E. MICHEL, de la Ciotat,

Département des Bouches-du-Rhône.

Da veniam scriptis, quorum non gloria nobis
Causa, sed utilitas officiumque fuit.
OVID.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1828.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA, *Président.*
Physique médicale	PELLETAN fils, *Suppléant.*
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER, *Examinateur.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX, *Examinateur.*
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DÉNEUX, *Examinateur.*

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs.
Arvers, *Examinateur.*	Gibert.
Baudelocque.	Kergaradec.
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance.	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Rullier, *Examinateur.*
Gérardin, *Suppléant.*	Velpeau.
Gerdy.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA TANTE,

MADAME DE RANCÉ.

Témoignage d'une reconnaissance et d'un attachement qui ne finiront qu'avec ma vie.

P.-J.-B.-E. MICHEL

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/essaisurlinflamm0002vari

ESSAI

SUR

L'INFLAMMATION DE LA CONJONCTIVE.

L'HOMME, destiné à soumettre, à plier la création à ses lois, privé des sens qui faisaient sa force en le mettant en rapport avec le reste de la nature, devient le plus malheureux des êtres échappés des mains du créateur; forcé, par ses besoins, de se mouvoir, chaque pas devient une atteinte à son organisation; jouissant encore du funeste privilége de vouloir, sa volonté, privée des moyens d'accomplissement, n'est qu'une amère dérision; et son intelligence, qui le mettait au-dessus de tous les autres êtres, ne fait qu'aggraver son malheur, en le lui faisant savourer à longs traits par le supplice de la réflexion.

Si la perte de tous les sens est rare, celle de quelqu'un d'entr'eux n'est que trop commune, et l'une des plus cruelles sans doute est la perte de la vue. L'importance de cette fonction et des maladies qui la compromettent a été si généralement sentie dans tous les temps, qu'on a toujours vu des personnes s'occuper spécialement de cette partie de l'art de guérir. Mais, tout en reconnaissant les avantages que l'art et les malades retirent des oculistes (1), je crois qu'à

(1) J'entends par oculiste un homme qui, après s'être occupé de l'ensemble

eux seuls ne doit pas être confié le dépôt des connaissances des maladies de l'œil, et que le praticien ne saurait, sans se rendre coupable, je ne dis pas ignorer, mais ne pas connaître parfaitement quelques-unes de ces affections; car s'il est bon qu'il abandonne aux médecins oculistes des opérations délicates que son peu d'habitude peut lui faire craindre d'entreprendre, et qu'il peut d'autant mieux leur laisser que l'indication n'est jamais bien pressante, il est d'autres maladies qu'il lui serait criminel d'ignorer, parce qu'elles rentrent plus dans les généralités qu'il doit connaître, et parce qu'elles demandent des secours prompts et efficaces qui ne sauraient être retardés sans le plus grand danger pour le malade. Dans cette classe, il faut mettre au premier rang la maladie dont je vais m'occuper, tant à cause de sa fréquence que par les suites graves qu'elle peut avoir; pouvant être nommée, à juste titre, la source de presque toutes les autres affections de l'œil.

Définition. Rien de plus vague, de plus indéterminé, que le sens attaché, par les auteurs, au mot *ophthalmie :* les uns expriment par ce mot l'inflammation de la conjonctive, les autres, l'inflammation totale du globe de l'œil, d'autres encore, sans distinguer, appellent *ophthalmie* l'inflammation d'une partie quelconque de l'œil.

Rien ne contribue plus à ralentir les progrès d'une science que le sens mal défini des mots de son vocabulaire. Quand *Locke* voulut remonter à la véritable source des erreurs, il la trouva dans l'emploi vicieux des mots; aussi me suis-je étonné qu'on n'ait pas cherché à mieux définir celui-ci. Chaque auteur a voulu le conserver en l'appliquant à son gré à telle ou telle division, souvent arbitraire,

---

des sciences médicales, se livre plus particulièrement aux maladies de l'œil, et non ces ignorans manœuvres que l'art repousse, et qui ne sont que trop tolérés par les gouvernemens, et dont on pourrait dire ce qu'*Hoffmann* disait des topiques appliqués intempestivement : *Ausim dicere plures visu privari imperitiâ... quàm ex ipsâ morbi vi ac magnitudine.*

qu'il faisait de l'inflammation des yeux. Ainsi on a vu des ophthalmies de la conjonctive et des ophthalmies du globe de l'œil; des ophthalmies des membranes et des ophthalmies du tarse, etc., etc. On sent toute la confusion que ces définitions, si diverses, et appuyées par des autorités respectables, peuvent jeter dans le langage médical. Ne serait-il pas convenable de restreindre le sens du mot *ophthalmie* à l'inflammation totale du globe de l'œil, maladie que quelques auteurs ont désignée sous le nom de *phlegmon de l'œil*, et de désigner par un nom particulier l'inflammation, beaucoup plus commune, de la seule membrane conjonctive. Ces deux maladies, différant par leur siége, leurs symptômes, les dangers de leur terminaison, et même par leur traitement, ne sauraient être désignées par le même nom. Je propose d'appeler l'inflammation de la conjonctive *conjonctite:* je sens que cette dénomination peut n'être pas à l'abri de la critique; mais si, en la rejetant, on en propose une autre plus convenable, je serai le premier à l'adopter : j'aurai atteint mon but, qui est de faire cesser le vague attaché jusqu'à ce jour au mot *ophthalmie*. Je vais maintenant m'occuper de tracer l'histoire de cette maladie, en prévenant que je ne prends ce mot que dans l'acception que j'ai donnée au mot *conjonctite*.

Causes. On les divises en *externes* et en *internes*. Au rang des premières, il faut mettre les piqûres, les incisions, les contusions, les plaies contuses, les corps étrangers introduits dans l'œil, ou seulement entre le globe et les paupières. Ces corps peuvent irriter par leur seule action mécanique, tels sont les grains de sables, les morceaux de verre, de fer; des insectes, soit que ceux-ci meurent peu après leur introduction, ou au contraire qu'ils se fixent et se développent dans l'œil. M. *Brousseaud* en rapporte un exemple assez remarquable dans sa thèse inaugurale: « Un soldat de la garnison du cap français, à Saint-Domingue, fut pris d'une violente ophtalmie, qui fut combattue en vain par les antiphlogistiques. Quelques jours après, on vit saillir entre les paupières, près de l'angle interne de

l'œil, une tumeur que l'on reconnut pour être due à une chique, insecte fort commun dans cette île, qui s'était fixée à la caroncule lacrymale, et s'y était développée; son extraction fut suivie de la guérison complète de l'inflammation qu'elle avait produite par sa présence.» Les corps étrangers peuvent agir par leurs qualités chimiques, tels sont les acides, les alcalis, quelques sels, etc. Enfin les corps étrangers peuvent produire cette maladie sans que nous puissions savoir à quoi attribuer cette action irritante, tels sont les corps gras les plus doux, tels que l'huile, etc. (1) Il faut ranger dans les causes externes, l'action trop long-temps prolongée d'une lumière vive réfléchie par un sol ou des mûrs blancs; celle de la fumée, des vapeurs âcres exhalées des plantes alliacées crues, de l'ammoniaque, du phosphore, des acides sulfureux, nitreux, hydrochlorique, du chlore, et aussi des vapeurs qui s'échappent des fosses d'aisances, et qui donnent aux vidangeurs des ophthalmies très-fréquentes, qu'ils nomment *mitte humide* ou *douce*, *mitte sèche* ou *ardente*, selon qu'elles sont accompagnées ou non d'écoulement de larmes; la première est beaucoup moins dangereuse que la seconde. Un coup d'air, l'exposition à un vent froid et humide, chargé de brouillards, suffisent pour produire cette affection, et il est d'observation qu'une constitution froide et humide de l'atmosphère y prédispose singulièrement. Enfin, l'entropion, le trichiasis, l'ectropion, l'ablation partielle ou totale des paupières, le développement des poils de la caroncule lacrymale, leur mauvaise direction contre le globe oculaire, et même le développement de poils semblables sur des parties qui n'en ont jamais dans l'état normal, telles que la cornée, la conjonctive oculaire, peuvent aussi donner lieu à des ophthalmies d'autant plus dangereuses et plus rebelles que la cause agit constamment, et que l'art ne possède que des moyens inefficaces pour la détruire.

Parmi les causes internes il faut ranger les vices scrophuleux, dar-

---

(1) M. *Marjolin*, Leçons orales à la faculté.

treux, psorique, syphilitique, scorbutique, morbilleux, variolique, rhumatismal et goutteux. Il faut aussi mettre dans cette classe les ophthalmies catarrhales; celles qui sont le résultat d'un embarras gastrique, d'une pléthore sanguine générale ou locale, des suppressions de la transpiration, soit générale, soit des pieds; de la diarrhée, des menstrues, des hémorrhoïdes, d'une hémorrhagie habituelle, ou bien la suppression intempestive et sans précaution d'un exanthème, d'un exutoire, de vieux ulcères; la métastase d'une autre inflammation; les purgatifs drastiques, et toutes les substances irritantes prises inconsidérément; l'abus des liqueurs spiritueuses, l'usage d'alimens âcres, d'une cuisine de haut goût, l'habitude de l'ivresse, les excès dans les plaisirs vénériens, la gestation, la carie des dents, la dentition, la blessure ou section du nerf ophthalmique, les vers intestinaux, et le déplacement d'un cristallin cataracté, sont des causes moins fréquentes d'ophthalmies que celles qui ont été énumérées. Cette maladie est rarement produite par les affections morales. On l'a vue être le symptôme d'une fièvre intermittente; elle peut se présenter comme signe d'une fièvre maligne, et c'est ce que *Stoll* appelle *ophthalmie maligne*, ou mieux, *fièvre maligne accompagnée d'ophthalmie.*

L'ophthalmie est de cause externe, de cause interne; elle peut être épidémique. Elle est endémique dans certaines régions, telles que l'Égypte, les parties basses et littorales de l'Amérique méridionale, et dans les terres polaires, tout autant il me semble à cause du genre de vie de ces peuples, qui se nourrissent une grande partie de l'année de poissons putréfiés, et qui vivent constamment dans la fumée épaisse de leurs demeures souterraines, qu'à la blancheur éclatante de leur sol, seule cause qui semble avoir frappé les médecins.

Est-elle contagieuse? Cette question n'est pas facile à résoudre: il est certain que le mucus secrété pendant certaines ophthalmies peut donner lieu à une ophthalmie semblable; mais ce qui est démontré pour l'ophthalmie blennorrhagique ne l'est pas autant pour les autres ophthalmies, et on peut admettre tout au plus une possi-

bilité de contagion; mais que si, de la contagion immédiate par le mucus, nous passons à une contagion qui aurait lieu, non plus immédiatement, mais médiatement, la question devient bien plus ardue, et sans rejeter l'opinion des praticiens qui ont cru l'avoir observée, il faut appeler l'attention des médecins sur ce fait, digne de toutes leurs réflexions et leurs recherches, et avouer, avec un illustre professeur de cette faculté (1), que si cette contagion existe, elle doit se réduire aux ophthalmies les plus graves. Quelques auteurs ont admis une sorte de contagion sympathique, qui aurait eu lieu par la seule vue d'un individu affecté : opinion émise par *Forestus*, l. 2, obs. 4, *Diemerbroek*, obs. 55, *Boërhaave, de sympathia in morbis nervorum*, et que l'on pourrait étayer de ce vers d'Ovide.

Dum spectant tæsos oculi tæduntur et ipsi.

Quelques faits, trop peu nombreux pour en induire une doctrine avec certitude, tendraient à faire penser qu'elle peut être héréditaire.

Je passe à la description de cette maladie, que je diviserai en aiguë et en chronique; je décrirai ensuite quelques ophthalmies particulières, ayant quelques symptômes propres, et dont le traitement présente quelques modifications.

Marche de la maladie. Lorsque l'ophthalmie est de cause externe, elle peut n'occuper qu'un seul œil ; si elle est due à une cause interne, plus souvent les deux yeux sont affectés en même temps. Dans tous les cas, l'œil qui n'est pas affecté est cependant sensible à l'action de la lumière, et si on l'y laisse long-temps exposé, il peut augmenter l'irritation de l'œil malade, et, dans quelques cas, s'enflammer lui-même.

L'inflammation suit d'assez près l'action de la cause qui l'a produite. Elle débute par un sentiment de chaleur vive entre l'œil et les

---

(1) M. *Fouquier*, Leçons orales à la faculté de médecine.

paupières, quelquefois accompagnée d'un prurit incommode; il y a de la douleur pendant les mouvemens des paupières; la lumière produit une impression pénible sur les yeux, le malade les ferme; il éprouve la sensation d'un corps étranger entre les paupières et l'œil, alors même qu'il n'en existe pas, ce dont on s'assure par l'examen attentif de l'œil, fait en plaçant le malade entre soi et une lumière peu vive; alors on découvre que cette sensation est due à un amas de petits vaisseaux injectés dans les paupières. Si l'ophthalmie continue quelques heures, on en remarque bientôt sur la conjonctive oculaire, qui devient arborisée; plus tard, si la maladie augmente, la conjonctive se tuméfie de plus en plus, jusqu'à former un boursoufflement et un bourrelet autour de la cornée; c'est ce degré qui forme ce que les auteurs ont appelé *chémosis*, mais il appartient à l'ophthalmie intense. Dès le principe, il y a presque toujours sécrétion abondante de larmes plus âcres que dans l'état normal (1). Cette sécrétion augmente si on expose l'œil à la lumière. Il n'y a dans l'ophthalmie aiguë légère, ni fièvre, ni céphalalgies violentes; la douleur est purement locale. Cette ophthalmie se termine presque toujours par résolution de deux à trois heures à trois ou quatre jours.

L'ophthalmie aiguë intense ou grave se présente avec des symptômes locaux plus intenses et développés avec plus de rapidité. Le sentiment de la chaleur dans l'œil malade est extrême, la rougeur de la conjonctive beaucoup plus forte; la tuméfaction, beaucoup plus

---

(1) Sans savoir à quoi tient la plus grande âcreté de ce liquide, il est incontestable qu'elle existe; car les larmes alors enflamment, ulcèrent non-seulement les joues, mais même quelquefois d'autres parties avec lesquelles on les met en contact : « Les larmes sont si âcres qu'elles ulcèrent les joues; c'est ce que j'ai « vu depuis peu, dit *Verduc*, chez une jeune fille qui avait une si grande oph- « thalmie, que l'âcreté des larmes avait ulcéré les joues; et une chose que vous « aurez peut-être peine à croire, c'est que d'abord qu'elle portait sa main pour « essuyer ses larmes, aussitôt il lui venait des pustules aux mains et aux bras où « les larmes avaient coulé. Ces pustules s'ulcéraient bientôt après. » (*Verduc*, Pathologie chirurgicale, t. 2, p. 63.

grande, peut parvenir jusqu'au point de faire paraître la cornée comme enfoncée; les douleurs ne se bornent pas au seul globe oculaire. Il y a des céphalalgies plus ou moins intenses, s'étendant au front, aux tempes, aux parties intérieures du crâne, et quelquefois même aux sinus frontaux; des pulsations douloureuses ont lieu à ces parties; dans quelques cas, on les a vues n'avoir lieu que du côté affecté; l'œil est sec, et les mouvemens des paupières sont, à cause de cette circonstance, beaucoup plus douloureux; il y a de la fièvre, de la chaleur à la peau; quelquefois de l'anorexie, des dispositions à vomir et des frissons. Cette ophthalmie peut se résoudre dans peu de jours, et cette résolution est souvent favorisée par une diarrhée, une hémorrhagie nasale, anale ou utérine. Quelquefois il se forme des phlyctènes autour de la cornée; elles peuvent s'ouvrir ou se sécher; dans l'un et l'autre cas, il leur succéde une tache grisâtre, plus ou moins opaque, et gênant plus ou moins l'exercice de la vision. Dans quelques cas on a vu se former des abcès dans les lames superficielles de la cornée. Cette ophthalmie peut se terminer, comme je l'ai déjà dit, par une diarrhée, une hémorrhagie; elle peut aussi se terminer par une fièvre tierce, très-rarement par gangrène, quelquefois par un phlegmon dans une autre partie, etc.

Diagnostic. Le diagnostic de l'ophthalmie aiguë ne présente aucune difficulté en lui-même; mais il est difficile d'établir le diagnostic des variétés de cette maladie, si importantes cependant à reconnaître pour le traitement. L'absence des douleurs, de la difficulté à supporter la lumière et des autres caractères de cette inflammation, la feront aisément distinguer de l'ecchymose de la conjonctive et d'un état de congestion habituelle des vaisseaux de cette membrane, que l'on remarque quelquefois chez des sujets très-sanguins, à constitution apoplectique aux yeux gros et saillans.

Prognostic. Le prognostic se tirera de l'intensité de l'inflammation et de la variété à laquelle elle appartient. A la suite de chacune de

ces variétés, que je décrirai séparément, je dirai quels sont les dangers et les inconvéniens qui accompagnent chacune d'elles. Le prognostic sera d'autant plus fâcheux que le sujet aura une mauvaise constitution, qu'il aura été plus fréquemment attaqué de cette maladie, qu'elle durera depuis plus long-temps, que les moyens rationnels employés auront moins réussi, que la cause sera plus difficile à combattre, et que le malade pourra moins s'y soustraire.

Traitement. Je vais parler du traitement général de l'ophthalmie considérée comme inflammation simple, me réservant de mettre à la suite de chaque variété les moyens particuliers proposés pour la combattre.

Parmi les moyens dirigés contre l'ophthalmie, les uns appartiennent à l'hygiène, les autres à la matière médicale. L'importance des premiers, trop souvent négligés, me fait une loi de les exposer ici avec quelque détail.

Le malade doit être placé dans un lieu où règne un air pur, exempt de fumée, de poussière, d'odeurs fortes, de tout corps irritant en un mot; il doit être éclairé de manière à ce que le malade puisse ouvrir les yeux sans douleur. Cet air ne doit pas être échauffé au-dessus de 15°+0 de thermomètre centigrade. Si l'air extérieur n'est ni froid, ni humide, s'il ne fait pas de vent, et que les symptômes inflammatoires ne soient pas trop intenses, on permettra au malade quelques promenades à pied ou en voiture; on couvrira les yeux d'un bandeau noir ou vert, si la lumière faisait éprouver de la douleur, ou même dans ce cas on pourrait attendre pour sortir que le soleil fut près de l'horizon ou au-dessous. Si les symptômes trop intenses où le temps ne permettaient pas de l'exposer à l'air extérieur, on procurera du soulagement au malade en le faisant passer plusieurs fois par jour dans un autre appartement non échauffé, et dont les fenêtres pourraient être laissées ouvertes pendant que le malade en serait absent. Si la lumière était très-douloureuse, et qu'on ne pût fermer les fenêtres de manière à empêcher ce fluide d'y arriver en trop grande quantité, on

couvrirait l'œil d'un garde-vue vert, ou d'une compresse attachée sur le front, et tombant sur les yeux sans gêner les mouvemens des paupières. Si celles-ci s'agglutinaient pendant la nuit, on les décollerait en les humectant doucement le matin avec une infusion de mélilot ou autre analogue, et pour prévenir cet inconvénient, on étendrait le soir sur leur marge du cérat frais ou de la pommade de concombre.

On ne devra pas apporter une moindre attention à la diète du malade; elle sera subordonnée à l'intensité des symptômes, à l'âge, à la constitution des sujets. S'il y a chémosis, elle sera très-sévère; on pourra tout au plus permettre un peu de semoule, quelques verres d'une décoction plus ou moins forte d'orge ou de bouillon de veau, de laitue; dans tous les cas, on s'abstiendra de vin, de café, d'épices. Si on juge que le malade puisse manger, on le mettra au régime végétal ou tout au plus de viandes blanches, telles que le veau, l'agneau, le poulet, etc. La boisson ordinaire sera une tisane d'orge ou de chiendent, ou une légère limonade.

L'exercice de l'esprit est un moyen d'excitation du cerveau qui peut devenir nuisible ; le malade doit éviter tout travail intellectuel et même toutes les émotions, et surtout celles d'une nature triste, propres à provoquer les larmes.

Tous les plaisirs vénériens doivent être sévèrement interdits pendant le cours d'une ophthalmie même légère, l'importance de ce précepte est attestée par les auteurs les plus recommandables. *Galien* le donne au chapitre 8. *De compositione pharmacâ secundum locos : ad fluxionum impetuosas illationes in principio conducit inedia, et aquæ potus*, *et* præ omnibus veneris abstinentia, dit Paul d'Égine, *de re medicâ*, l. 3, ch. 22. *Multiplicatio coïtus est nocibilior res oculo*, Avicenne, l. 3, ch. 5. S'il m'était permis d'ajouter à ces autorités le faible poids de mon expérience, je dirais que j'ai vu sur une personne, dont j'ai pu suivre la maladie avec tout le soin et l'attention propres à donner de la force à une observation, que l'inflammation chronique

dont elle était affectée depuis cinq ans était constamment exaspérée par l'acte vénérien.

Je vais maintenant m'occuper de moyens plus efficaces pour combattre cette inflammation.

Le premier soin du chirurgien consulté pour une ophthalmie doit être de s'informer avec le plus grand soin de sa cause; il doit, si le malade ne se rappelle pas à quelle occasion elle est née, visiter l'œil avec soin, et à plus forte raison si le malade accuse de son affection un corps étranger entré dans l'œil. Cet examen est très-important, il faut, pour le rendre utile, qu'il soit minutieux; en effet, les auteurs sont remplis d'exemples de corps étrangers entretenant des ophthalmies rebelles à tous les moyens, et dont la présence entre le globe et les paupières, avait été méconnue pendant des mois entiers faute d'un examen attentif. Il faut renverser les paupières, pour peu que l'on soupçonne la présence d'un corps étranger; on retirera ceux qui s'y trouveront avec un pinceau de linge ou une éponge; s'ils sont fixés dans l'œil, on aura recours aux pinces et à d'autres instrumens qu'indiquera la circonstance. S'il existe des scories implantées dans la cornée ou la sclérotique, on pourrait, si les autres moyens plus à la portée du chirurgien avaient échoué, on pourrait essayer l'action d'un aimant fortement armé.

Après cet examen, on ordonnera la diète du malade; on lui donnera pour boisson, le petit-lait, ou les bouillons légers de veau, de poulet, de grenouilles, ou des décoctions de mauve, de guimauve, le suc de citrons, d'oranges ou de groseilles, étendu de beaucoup d'eau; ces tisanes seront prises tièdes, excepté dans les chaleurs de l'été.

On pourra, si on est appelé au début d'une inflammation de l'œil, surtout de cause externe, tenter la délitescence par des applications froides d'eau simple, ou éthérée ou vinaigrée sur les tempes, le front, les paupières, en même temps qu'on donnera un pédiluve très-chaud, rendu même irritant par la moutarde, le savon, les cendres de bois neuf, ou même l'acide hydro-chlorique; mais dans ce

dernier cas, il faut que le pédiluve ne soit pas très-chaud, et qu'il soit recouvert d'un linge, afin que les vapeurs ne viennent pas irriter l'œil. On pourrait, comme le conseille M. *Demours*, placer une ligature au-dessus des malléoles, afin de produire une sorte de fluxion plus permanente; ces bains de pieds ne dureront pas au-delà d'un quart d'heure; ils seront renouvelés deux à trois fois par jour.

On joindra à ces moyens les saignées, soit générales, soit locales. Les saignées générales seront faites au bras, au pied, à la jugulaire même, si les premières ne produisent pas l'effet désiré. Il faut toujours débuter par vider le système circulatoire par la saignée du bras, et ne venir aux autres qu'après elle. La saignée du pied sera particulièrement indiquée dans les cas où l'ophthalmie coïnciderait avec une suppression des menstrues ou des hémorroïdes. Au reste, on ne pratiquera la saignée générale que dans les cas d'ophthalmie intense ou accompagnée de fièvre, de congestion cérébrale, ou bien dans le cas d'une pléthore sanguine générale bien manifeste; elle sera proportionnée à l'intensité des symptômes et à la force des sujets. Je ne parle pas de l'artériotomie de l'artère temporale, je pense qu'elle présente peu d'avantages sur la saignée des veines, et qu'elle présente cet inconvénient d'exiger un bandage qui comprime la tête d'une manière toujours incommode et souvent douloureuse dans les affections de cette partie. La saignée générale serait contr'indiquée chez les personnes éminemment faibles, lymphatiques, craignant beaucoup cette opération, ou chez des personnes affaiblies par une longue maladie ou des travaux excessifs du corps ou de l'esprit, et enfin si l'ophthalmie reconnaissait pour cause un état saburral des premières voies. Cependant, si dans ces circonstances mêmes l'ophthalmie offrait quelque danger, il ne faudrait pas craindre l'émission du sang, surtout par les sangsues.

La saignée locale se fera avec des sangsues ou des ventouses scarifiées. Ces moyens ont été indiqués par tous les auteurs; mais tous ne s'accordent pas sur le lieu où il faut placer les sangsues. Les accidens que, dans quelques cas assez rares, les sangsues ont produits,

appliquées sur les paupières, ou très-près de ces parties, à la tempe, en ont fait rejeter l'application aussi près du globe de l'œil, quoique son efficacité soit avouée par ceux mêmes qui rejettent cette manière d'agir; *Stoll*, après les avoir conseillées autour de l'œil, sur les tempes, ajoute : *Nam in omne inflammatione id probe tenendum, evacuationem sanguineam quam proximè ad locum inflammationum institui debere.* Ainsi, si l'inflammation était récente, de cause externe, et qu'on pût se flatter de la faire avorter par un grand nombre de sangsues, je crois qu'il ne faudrait pas craindre de les appliquer sur ces parties, à moins que la mauvaise qualité de ces vers et la disposition du sujet aux inflammations érysipélateuses ne contr'indicassent cette application.

Si l'on avait affaire à une femme, on pourrait les appliquer ailleurs pour lui éviter le désagrément des marques plus ou moins fortes, ou des tumeurs qu'elles laissent à leur suite, et dont quelques-unes sont très-longues à disparaître.

Dans les cas, plus nombreux, opposés à ceux que nous venons d'énumérer, il sera plus convenable de les mettre à la tempe, loin de l'œil, ou même dans l'espace triangulaire qui est au-dessous et derrière l'oreille; il faut en appliquer un grand nombre, et les faire saigner abondamment. Il sera avantageux d'appliquer sur les piqûres des ventouses : elles auront l'avantage de faire couler plus abondamment le sang, et de produire une fluxion dérivative qui attirera au dehors le principe irritant que les sangsues auraient pu déposer dans les plaies.

Une hémorrhagie nasale survenant pendant une ophthalmie, celle-ci est ordinairement amendée; de ce fait, quelques praticiens en ont conclu à l'application des sangsues sur la membrane pituitaire, près de l'ouverture du canal nasal; et effectivement l'application de deux à trois sangsues dans ce lieu a produit de bons effets. Ce moyen serait plus particulièrement indiqué si l'ophthalmie était survenue à la suite de la suppression d'une hémorragie nasale habituelle. Si, par la négligence des assistans, les sangsues étaient avalées, on les ferait

mourir dans l'estomac avec du vin ou mieux avec de l'eau salée. S'il y avait chémosis, et que le bourrelet produit par la conjonctive autour de la cornée fut surtout formé par un épanchement sanguin entre cette membrane et la sclérotique, on pourrait, lorsque le danger est fort grand, exciser, avec des ciseaux courbes sur le plat, une partie de ce bourrelet; ces excisions auront plus particulièrement lieu à la partie interne et externe de la cornée, car c'est là que sont les plus gros vaisseaux. On lavera l'œil pendant deux ou trois jours avec un collyre émollient, après cette excision, qui ramène ordinairement le chémosis à une ophthalmie beaucoup plus simple.

Lorsque la première période inflammatoire est passée, qu'il n'y a plus de fièvre, point d'irritation sympathique du côté de l'estomac, que la douleur de l'œil est moindre, on peut administrer les révulsifs à l'intérieur. Mais faut-il donner les purgatifs ou les vomitifs? Si l'ophthalmie est encore assez intense, qu'on craigne un épanchement de pus dans la cornée ou dans la chambre antérieure de l'œil, il y aurait du danger à administrer les vomitifs, car les efforts du vomissement pourraient hâter cette fâcheuse terminaison. Mais, s'il existait un état saburral des premières voies, que le malade vomît facilement, ou que l'inflammation eût perdu beaucoup de son intensité sous l'influence des émissions sanguines, il faudrait donner l'émétique, mais on aurait la précaution de l'étendre de beaucoup d'eau. Dans des circonstances contraires, il vaudra mieux purger; les purgatifs sont encore bien indiqués si l'inflammation coïncide avec une dysménorrhée ou une suppression totale des règles. Les sels neutres seront préférés aux huileux : ainsi on ordonnera, si on veut produire quelques évacutions abondantes, quatre onces de tamarin, deux onces de manne, dans une chopine d'eau, et en faisant prendre ensuite de demi-heure en demi-heure depuis un jusqu'à trois gros d'un sel neutre dans deux ou trois verres de bouillon de veau. Mais un des sels qui méritent la préférence est le proto-chlorure de mercure, auquel quelques praticiens ajoutent, avec raison, pour rendre son action plus constante, un peu de jalap ou de scammonée; ainsi on fera

prendre la moitié de la poudre suivante par jour : scamonée d'Alep, 24 grains ; proto-chlorure de mercure, 12 grains; sucre 30 grains. Mais ce sel serait contr'indiqué chez les personnes ayant les gencives molles, boursoufflées et disposées à la salivation.

Lorsque l'ophthalmie a été diminuée par les saignées et les autres moyens que nous venons d'indiquer, il est utile d'agir sur la peau, pour obtenir une dérivation favorable : on placera donc un vésicatoire plus ou moins grand à la nuque, ou derrière les oreilles ou entre les épaules; on ne l'y laissera que sept à huit heures ; si la cloche n'est pas formée, on mettra un cataplasme émollient, dont l'application est très-importante, afin de faire cesser l'effet nuisible du vésicatoire; à défaut de cataplasmes, on mettra des feuilles de bette enduites de beurre. Lorsque l'ophthalmie aura suivi le déplacement de la goutte, d'un rhumatisme ou d'une dartre, on mettra l'exutoire aux lieux où existaient ces irritations.

Le séton ne sera employé que dans les ophthalmies aiguës graves ; il sera appliqué à la nuque et sera assez étendu. Si le malade se refusait à l'établissement d'un séton, on pourrait le remplacer, dit M. *Demours*, par une escharre d'un pouce de diamètre, qu'on ferait avec la potasse caustique; on entretiendra la suppuration avec la pommade de garou.

Le moxa derrière les oreilles ou à la nuque peut avoir de grands avantages ; il faut entretenir la suppuration qui s'établit à la suite de la chute de l'escharre ; il suffit que le moxa ait six à sept lignes de diamètre. C'est un moyen fort employé par les Égyptiens contre cette affection, endémique dans leur pays.

L'application des sinapismes et des cataplasmes préparés avec le raifort, la renoncule des prés, etc., produit de bons effets dans beaucoup de cas, surtout si la maladie est due à la suppression de la goutte ou d'un rhumatisme. Mais il faut surveiller leur action, et ne jamais leur laisser le temps de produire des ampoules.

Il me reste à parler des topiques, pour achever ce que je me proposais de dire sur le traitement en général. Parmi les topiques, il

faut mettre au premier rang, dans la période inflammatoire, lorsque la douleur est vive, les émolliens unis, dans quelques cas, aux narcotiques; les émolliens essentiellement mucilagineux doivent être rejetés; ils augmentent ordinairement quelques-uns des accidens inflammatoires, et relâchent trop les vaisseaux de la conjonctive, ce qui est une cause qui entretient plus tard l'inflammation, ou du moins y prédispose. Il vaudrait mieux recourir aux émolliens unis à de légers astringens : on les appliquera sur les paupières, et jamais au dedans : ainsi on fera usage du blanc d'œuf uni à une très-petite quantité d'alun ou d'extrait de saturne; le mucilage de pepins de coings ou celui de psillium, dans l'eau distillée avec addition d'un peu d'eau de rose ou de plantain, et de cinq à six gouttes de laudanum par quatre onces de véhicule, ou bien une décoction aqueuse de laitue ou de racine de guimauve avec un peu d'eau de rose ; et si le malade était nerveux, et que la douleur fût le symptôme prédominant, une dissolution d'un gros d'extrait d'opium dans une livre d'eau pure; l'eau distillée ou l'eau commune très-pure sont de très-bons collyres que beaucoup de malades préfèrent, et dont il faut leur laisser le choix. Ces collyres seront à la température de la peau, ils seront appliqués avec une éponge fine ou un linge; dans quelques cas, on pourra imbiber quelques compresses qu'on placera sur l'œil, mais de manière à ce qu'il ne soit pas comprimé fortement.

Les cataplasmes mis en usage par presque tous les anciens praticiens, et rejetés par la plupart des modernes, semblent avoir des inconvéniens réels dans le plus grand nombre des cas, qui sont, d'entretenir dans l'œil une chaleur qui lui est nuisible, d'empêcher l'action de l'air, ce collyre par excellence, et de surcharger l'œil d'un poids incommode. Cependant, il est des cas où le médecin pourra en retirer un parti avantageux, tel est celui que nous a transmis *Fabricius Hildanus*, Centurie, 4. obs. 17. « Un homme avait une scorie de fer fixée dans l'œil, *Fabrice* ayant tenté, mais en vain, de la retirer, saigna le malade, lui donna des collyres, des purgatifs, le tout in-

fructueusement; l'inflammation était entretenue par ce corps étranger, *et par l'irritation permanente qu'il produisait sur les paupières dans les mouvemens involontaires que celles-ci exécutaient.* Il couvrit alors l'œil d'un sachet rempli de pulpes de plantes émollientes ; ce sachet eut le double avantage d'empêcher les mouvemens des paupières et de l'œil, et d'agir comme émollient ; la douleur s'appaisa aussitôt, la scorie se détacha en peu de temps, et le malade fut guéri dans peu de jours. » Ici le cataplasme était indiqué comme moyen de fixer l'œil, dont les mouvemens renouvelaient l'irritation, et comme topique émollient.

Je passe à l'examen des principales variétés de l'ophthalmie.

Ophthalmie catarrhale épidémique.

Ces ophthalmies sont assez communes, elles surviennent dans les automnes et les printemps humides, dans les constitutions froides et venteuses de l'atmosphère; elles se propagent à la manière des épidémies, on les voit attaquer tous les individus d'une maison, une partie considérable des habitans d'une ville ou même d'une contrée ; elles sont quelquefois dues à un état saburral des premières voies. Dans le plus grand nombre des cas, ces ophthalmies ne consistent que dans une tuméfaction de la conjonctive, qui passe d'un œil à l'autre, et qui dure en tout de dix à vingt jours; elle se termine le plus ordinairement par résolution, accompagnée quelquefois d'une excrétion plus ou moins abondante du mucus naso-bronchique ; quelquefois, au contraire, ces ophthalmies sont accompagnées de douleur gravative de la tête, d'anorexie, de lassitudes, de diarrhée, et quelquefois même de dysenterie ; la langue est pâle, large, chargée de mucosités, pâteuse et légèrement amère. Il n'y a point ou peu de fièvre; les yeux sont très-rouges, très-larmoyans ; il s'en écoule une matière trouble, épaisse, puriforme. Il y eut de ces ophthalmies à Paris, en 1805, 1807 et 1808. En 1800, on en observa une à Chiavari. Dans quelques cas, la rougeur de la conjonctive est à peine sen-

sible ; il y a plutôt une infiltration séreuse de la peau des paupières et de la conjonctive oculaire avec une très-légère douleur. *Forestus*, l. 2, ob. 4, rapporte qu'il en observa une en 1565, née sous l'influence d'une constitution australe, pendant les mois de novembre et décembre, qui ne durait souvent qu'un seul jour, et qui était annoncée par un peu de rougeur, de prurit, rarement de la douleur.

Le traitement de ces ophthalmies varie beaucoup, et les auteurs rapportent des succès obtenus par les méthodes les plus opposées. Rarement a-t-on réussi par les saignées générales ; les locales ne seraient même indiquées que par des symptômes inflammatoires bien caractérisés, et il vaudrait mieux, dans ce cas, faire usage des ventouses scarifiées.

Les laxatifs, les purgatifs, les éméto-cathartiques, les émétiques, ont plus souvent réussi, surtout lorsqu'il y avait des signes évidens d'un état saburral des premières voies ; il faudra porter aussi son attention vers un régime approprié à l'état général du malade. Parmi les topiques, les émolliens conviennent peu ; il vaudra mieux recourir aux collyres légèrement excitans, tels que le blanc-d'œuf uni à l'eau-de-rose, ou l'eau-de-rose avec du sucre candi, et une petite quantité d'aloës et d'autres analogues.

Aux saignées locales et aux purgatifs on fera succéder l'application des vésicatoires derrière les oreilles et à la nuque.

Ophthalmie scrophuleuse.

On doit distinguer deux périodes à cette ophthalmie : une première aiguë et une seconde chronique. La première est très-fréquente chez les enfans, et peut même affecter les nouveau-nés de deux à trois jours, alors même que la mère est d'une santé et d'une constitution parfaites. La constitution lymphatique des sujets, la prédominance des fluides sur les solides, la faiblesse des fonctions vitales,

l'épaisseur habituelle des paupières, la sensibilité des yeux, la longueur excessive des cils, sont les signes d'une prédisposition à cette maladie; elle affecte plus particulièrement les glandes de *Meibomius*, elle peut n'exister qu'à un seul œil, elle passe de l'un à l'autre et affecte un type irrégulier. Ses caractères, au début, sont ceux d'une ophthalmie de cause externe; mais l'écoulement des larmes est ordinairement très-abondant. Cette ophthalmie peut donner lieu, sans que les symptômes soient fort intenses, à l'albugo et à des ulcères atoniques.

Le traitement de la première période sera celui d'une ophthalmie aiguë, on sera seulement plus réservé sur les saignées, et on préférera les locales. Les collyres seront plus astringens que ceux qui ont été conseillés plus haut. Les boissons seront adoucissantes et propres à tenir le ventre libre : les bouillons d'herbes, de poulet, etc. Après cinq à six jours, quand la fièvre sera diminuée, ainsi que la douleur, l'œil conservant encore de la rougeur, on voit assez souvent se former des phlyctènes, de petits abcès, alors même que l'inflammation a été assez peu intense; des vaisseaux assez nombreux aboutissent à ces abcès. C'est alors le moment de changer le traitement; on mettra un large vésicatoire à la nuque, que l'on entretiendra fort longtemps; on a constaté qu'il était utile de promener ces vésicatoires sur différens points de la peau; ainsi, on fera sécher le premier, et on en mettra un autre au bras, qui sera remplacé par un autre à l'autre bras; on pourra même y substituer des cautères profonds; mais le moyen le plus efficace, celui dont l'utilité est constatée par une multitude de faits puisés dans les auteurs les plus dignes de foi, est le séton; sous l'influence de cet exutoire entretenu pendant quelques mois, les ophthalmies les plus rebelles dues aux vices scrophuleux ont disparu; cependant il n'y faudrait avoir recours, surtout chez les femmes, à cause de la difformité des cicatrices, que dans le cas où le vésicatoire serait insuffisant.

On a conseillé le séton aux lobes de l'oreille, et dans quelques cas, ce moyen a paru réussir où les autres avaient échoué.

Le séton a quelquefois été inefficace, et alors, on a proposé les moxas et de petits cautères au-dessous des apophyses mastoïdes.

Les topiques seront pris parmi les excitans et les narcotiques; ainsi, on ajoutera aux collyres du Laudanum, de l'alcohol, de l'alcohol camphré, ou l'eau de mélisse, d'absinthe, de l'acétatate de plomb. Les pommades de *Janin*, du régent, de *Desault* et de *Scarpa* ont aussi été mises en usage avec succès, on en applique matin et soir gros comme un grain de millet ou de blé sur le bord libre des paupières. Ces pommades font quelquefois disparaître les taies, les nuages qui obscurcissent la vue. On ne négligera pas les purgatifs salins, qui sont très-utiles dans ces ophthalmies.

Il ne faut pas perdre de vue dans le traitement de cette affection, qu'étant entretenue par une cause permanente, c'est en vain qu'on combattrait l'ophthalmie, si on ne cherchait à détruire le vice général qui l'entretient. Aussi mettra-t-on la plus grande attention à détruire la constitution lymphatique du sujet; on y parviendra par des moyens tirés de l'hygiène et de la matière médicale. L'habitation d'un lieu sec, chaud, bien aéré, bien éclairé; l'exercice modéré en plein air, la natation, l'usage des bains d'eau de mer ou d'eau de rivière, ou celui des bains domestiques rendus un peu irritans par le savon, les aromates; l'usage d'alimens de facile digestion, de viandes rôties, de légumes sapides cuits au gras; du vin mêlé à l'eau; des vêtemens de laine portés sur la peau pendant neuf mois au moins de l'année, et remplacés par du coton dans les trois mois de l'été; l'usage des toniques, des martiaux pris à l'intérieur; une surveillance extrême pour empêcher les enfans de s'abandonner à la fatale habitude de l'onanisme, à laquelle quelques-uns sont portés par un développement précoce de leurs facultés génératrices, voilà l'énumération rapide des moyens les plus convenables pour combattre le vice scrophuleux. Je finis en ajoutant qu'on a vu, dans quelques cas, ces ophthalmies disparaître à la puberté avec la cachexie qui les entretenait.

Ophthalmie dartreuse.

Moins fréquente que la précédente, elle a plus particulièrement son siége au bord libre des paupières et à la conjonctive palpébrale; elle est caractérisée par une démangeaison insupportable au bord des paupières, qui force le malade à se gratter malgré lui, ce qui ne fait qu'augmenter l'irritation. Il n'y a presque jamais écoulement de larmes, et, au contraire, assez souvent l'œil est très-sec; on voit de petits ulcères à la marge des paupières, à la base des cils, qui sont presque toujours enduits d'une matière plastique qui couvre aussi la peau des environs du bord des paupières, et qui tombe ou s'enlève en écailles; les cils tombent assez fréquemment, et c'est une nouvelle cause d'irritation pour l'œil dans lequel ils entrent assez souvent; il n'y a ordinairement pas de fièvre, et la douleur est superficielle. Cette ophthalmie est essentiellement fort longue, et semble prendre plus d'intensité avec l'âge. A moins que les sujets ne soient très-sanguins, on ne fera pas de saignée générale; on se bornera à l'application de sangsues, aux collyres avec l'acétate de plomb; et, lorsqu'il n'y aura pas trop d'inflammation, on aura recours aux pommades de *Janin*, de *Desault*, ou à la suivante, de M. *Marjolin :* oxyde rouge de mercure, six grains; camphre, 12 grains; extrait aqueux d'opium, 2 grains; cérat frais, 3 gros, et moins, si on la veut plus irritante. On purgera très-long-temps et à des intervalles plus ou moins éloignés, avec les sels neutres ou le calomel uni à la scammonée ou le jalap; on établira un exutoire à demeure au bras ou à la nuque; dans quelques cas, on recourra même au séton. Quand il existe des ulcérations sur le bord des paupières, et qu'elles ne peuvent se cicatriser sous l'influence des pommades excitantes et des collyres, il faut les cautériser avec la pierre infernale taillée en pointe fine; et si tout le bord libre des paupières était ulcéré, il faudrait le cautériser avec un pinceau imbibé dans une dissolution de nitrate d'argent ou de sulfate de cuivre. Enfin, des malades ne se

sont guéris que par l'emploi prolongé, deux ou trois ans, des eaux thermales sulfureuses naturelles ou artificielles à l'intérieur et à l'extérieur, du soufre, des préparations antimoniales, d'un régime doux et rafraîchissant.

Ophthalmie psorique.

Elle ne peut être distinguée de la précédente que par les circonstances commémoratives; elle offre les mêmes phénomènes et exige le même traitement. Il pourrait être avantageux de redonner la gale, si sa suppression non méthodique avait occasionné l'ophthalmie.

Ophthalmie scorbutique.

Elle est fort rare, elle se reconnaît à la coïncidence des symptômes caractéristiques de la diathèse scorbutique, tels que des taches pourprées livides, surtout aux membres inférieurs, la rougeur, le gonflement du visage, la lividité du teint, les hémorrhagies spontanées de toutes les cavités, la fétidité de l'haleine, etc. Pendant cette ophthalmie, la conjonctive est sujette à devenir le siége de petits abcès, qui se forment, soit au-devant de la sclérotique, soit au-devant de la cornée; cette variété est très-rebelle, et ne cède qu'à l'emploi des moyens généraux. Les émissions sanguines sont en général contr'indiquées, même celles que l'on pourrait tenter par le moyen des sangsues appliquées près de l'œil, et qui semblent quelquefois réclamées par l'état de cet organe; on pourrait, toutefois si le danger était imminent, en placer quelques-unes ou mieux avoir recours aux ventouses scarifiées, dont on retirerait peu de sang, en comptant moins sur l'évacuation de ce liquide que sur la fluxion qu'elles excitent. On aura aussi recours au vésicatoire, mais il faudra l'entretenir avec une pommade de garou et non de cantharides, qui semblent exaspérer cette ophthalmie. Quant au régime général, il consistera dans l'habitation d'un lieu sec, bien aéré, exposé au soleil; dans l'usage des

bains aromatiques de peu de durée, des viandes fraîches, des végétaux légèrement amers, acides, aromatiques et acres; du lait avec le jus de citron, d'orange, le rhum ou l'eau-de-vie; on ordonnera la bière, du vin ou du sirop antiscorbutique; on fera des frictions sèches et aromatiques sur le corps, on entretiendra une grande propreté dans le linge des malades.

Ophthalmie rhumatismale et goutteuse.

Elle est très-rare chez les enfans, et même dans la première époque de l'âge adulte. Elle attaque les personnes sujettes à des douleurs arthritiques, ou dont les parens étaient rhumatismeux ou goutteux. Lorsque le développement de cette inflammation coïncide avec la suppression de douleurs goutteuses aux membres, il n'y a aucune difficulté sur sa nature; mais le plus souvent il est assez difficile d'établir avec certitude son diagnostic. Elle se décèle par les symptômes suivans : la tuméfaction de la conjonctive est ordinairement peu forte; cependant, dans quelques cas, elle peut aller jusqu'au chémosis. La rougeur est plus ou moins intense; l'œil est extrêmement sensible à la lumière; la douleur, très-vive, est située profondément, et ressemble à un mouvement de torsion, de térébration; les larmes, dans le plus grand nombre des cas, sont peu abondantes; les malades souffrent beaucoup plus dans les temps froids et humides. Si les symptômes inflammatoires étaient fort intenses, il faudrait recourir à l'application d'un grand nombre de sangsues aux tempes, au-dessous des oreilles, aux ventouses scarifiées à la nuque; mais par-dessus tout, il faut s'occuper de rappeler l'irritation goutteuse ou rhumatismale sur les articulations qu'elle affectait (1). Ainsi, on mettra en

(1) *Morgagni* rapporte (épist. 59, n°. 9) qu'affecté d'une ophthalmie, il était sur le point de céder au conseil de ses amis, qui voulaient qu'on lui ouvrît la veine, quand il prit un bain de pieds très-chaud, lequel ayant rappelé des douleurs aux articulations des orteils d'un des pieds, fit cesser immédiatement l'ophthalmie.

usage les bains de pieds rendus irritans par le savon, l'acide hydrochlorique, les sinapismes, les frictions sèches et aromatiques sur les articulations et le long de l'épine. On ne négligera pas les lavemens irritans, les boissons sudorifiques, les potions éthérées. On a remarqué que les topiques humides aggravaient le mal, et qu'il valait mieux recourir à l'application, sur le front, les tempes, les paupières fermées, de légers sachets de plantes aromatiques ou de cendres chaudes (1).

Ophthalmie syphilitique.

Cette ophthalmie, qu'il ne faut pas confondre avec l'ophthalmie blennorrhagique, n'est que le symptôme d'une syphilis constitutionnelle. Elle coexiste avec les signes d'une cachexie vénérienne, telles que des pustules ulcéreuses au front, au dos, aux membres, des ulcères à la gorge, des douleurs ostéocopes. On la reconnaît à des ulcères ronds, grisâtres, à bords perpendiculaires à la cornée, à la marge des paupières, à leur face postérieure; les paupières sont gonflées le matin, et collées par une matière puriforme; la douleur est plus vive la nuit que le jour : ce phénomène n'est pourtant pas constant. Au reste, les circonstances commémoratives aideront à la reconnaître. Elle peut être confondue, dans certains cas, avec l'ophthalmie dartreuse. Dans le doute, après avoir, dans la période inflammatoire, fait usage des antiphlogistiques, on essaiera le traitement antidartreux; et si les exutoires, les purgatifs, les collyres indiqués plus haut, enfin les eaux sulfureuses ne l'amendent pas, on aura recours au traitement mercuriel et sudorifique. Si, sous son influence, la maladie prend une terminaison favorable, on pourra en conclure, dans le plus grand nombre des cas, la nature syphilitique de l'affection.

(1) M. *Marjolin*, Leçons orales à la faculté de médecine de Paris.

Ophthalmie blennorrhagiquæ.

Cette ophthalmie, l'une des plus graves qui puisse affecter l'œil, est causée par la suppression spontanée d'un écoulement blennorrhagique de l'urètre, ou par l'inoculation immédiate de ce mucus sur la conjonctive, soit que ce mucus y soit porté par les mains ou par l'urine d'un sujet infecté. Des auteurs ont admis que cette inoculation pouvait être produite avec le pus d'un ulcère vénérien, quelque partie du corps qu'il occupât. Tout ce qui peut donner lieu à la suppression d'un écoulement blennorrhagique peut donc amener cette affection. Elle est beaucoup plus fréquente en hiver qu'en été ; elle attaque presque exclusivement les hommes ; les femmes y sont fort peu sujettes. Elle débute ordinairement vingt-quatre ou trente-six heures après la suppression ou l'inoculation, et sa marche est si rapide, que, dans cinq à six heures, deux ou trois jours au plus tard, elle est à son *summum* d'intensité. Ses symptômes sont ceux d'un chémosis; le bourrelet que forme la conjonctive autour de la cornée, est un signe constant et un des premiers qui se développent; de sorte qu'à ce bourrelet, si rapidement formé, on pourrait juger que l'ophthalmie est blennorrhagique, indépendamment même des autres signes, qui sont: un écoulement abondant d'un liquide jaune-verdâtre par les yeux, ce liquide irrite la joue sur laquelle il coule ; il colle les paupières, et il s'amasse alors entr'elles et le glode de l'œil; les paupières sont gonflées, boursoufflées, infiltrées ; la cornée est épaissie, infiltrée d'une matière blanche; une matière analogue existe, dans quelques cas, dans la chambre antérieure de l'œil. Les douleurs sont déchirantes ; il y a de la fièvre, de l'insomnie. Quelle que soit la cause qui a donné lieu à cette ophthalmie, l'écoulement de l'urètre est presque toujour diminué, rarement tout à fait supprimé. Dans le cas de suppression spontanée, les deux yeux sont ordinairement affectés à la fois : si, au contraire, l'ophthalmie est due à l'inoculation, un seul œil peut

être pris ; mais l'inflammation se propage, dans certains cas, plus tard à l'autre œil ; toutefois, l'ophthalmie due à cette dernière cause est moins dangereuse que la première.

Le diagnostic présente peu de difficultés ; le prognostic est toujours extrêmement fâcheux. Sur dix individus atteints de cette terrible ophthalmie, sept à huit perdent complètement la vue, et ceux qui ont le bonheur d'éviter cette terminaison ont les yeux couverts de taies, d'ulcères, qui gênent plus ou moins la vision.

Aussi conçoit-on facilement que le traitement ne saurait être assez énergique. Il ne faut pas songer à combattre la cause, comme l'ont proposé quelques auteurs ; le traitement mercuriel, commencé trop tôt, loin de diminuer les accidens, ne fait que les exaspérer ; d'autres auteurs ont recommandé l'administration du baume de copahu, du poivre cubèbe à hautes doses ; mais ce traitement a si souvent échoué, dans les mains même les plus habiles, que je ne crois pas prudent de le conseiller.

Le seul traitement avoué par une sage et saine pratique est le traitement antiphlogistique le plus énergique. Ainsi, sans perdre un instant, on fera des saignées très-copieuses et répétées au bras, et peut-être mieux au pied ; on mettra un très-grand nombre de sangsues ou de ventouses scarifiées aux tempes, au-dessous des oreilles, à l'angle de la mâchoire, et même au périnée, comme le voulait *Louis ;* on établira de très-bonne heure un large exutoire à la nuque ou entre les épaules ; on donnera la préférence au séton. On fera usage d'un collyre composé avec le mucilage de pepins de coings, et une petite quantité de calomel, ou encore du blanc d'œuf ou du mucilage de psillium étendu dans l'eau de mauve, et lorsque l'irritation est diminuée, on y substituera une infusion de laitue ou de plantain, avec une très-petite quantité de deuto-chlorure de mercure, un grain par dix onces de liquide. On lavera avec soin l'œil, au moins de demi-heure en demi-heure ; l'on enlèvera toute la matière puriforme qui se sera amassée entre l'œil et les paupières ; on pourra,

comme le conseille *Scarpa*, se servir d'une seringue à canule d'ivoire et à bout ovoïde. On enduira la marge des paupières de cérat très-frais. Il faut ici, comme dans le chémosis, emporter avec des ciseaux une portion du bourrelet formé par la conjonctive. On ne négligera pas, en même-temps, de rappeler l'écoulement du canal de l'urètre; pour y parvenir, un des meilleurs moyens est de placer une bougie simple ou enduite du mucus qui coule par les yeux ou même par l'urètre d'un autre individu infecté; les injections alcalines dans l'urètre; les cataplasmes épais de mie de pain et de lait, avec un peu de safran, appliqués au périnée et renouvelés toutes les deux heures, contribueront aussi avantageusement à ce résultat.

Lorsque l'inflammation a été domptée et qu'elle passe à l'état chronique, il faut alors, si on soupçonne que la maladie soit vénérienne, commencer un traitement par le mercure, en portant la plus grande attention à le suspendre s'il produit un peu d'irritation aux yeux.

Il peut exister de ces inflammations à l'état subaigu, elles sont alors fort opiniâtres; et, sans présenter beaucoup de dangers, elles sont très-incommodes pour les malades. On les combattra par les moyens que nous avons indiqués ci-dessus, en les modifiant suivant l'acuité moindre de l'inflammation. Mais ces moyens, très-méthodiques, peuvent échouer, et, dans ces cas, *Swédiaur* donnait le conseil aux malades de contracter une nouvelle blennorrhagie; moyen dont il assure avoir retiré de très-bons résultats.

Ophthalmie puriforme des nouveau-nés.

Cette ophthalmie ressemble beaucoup à la précédente, par les symptômes et les dangers qui l'accompagnent; elle attaque les enfans à la mamelle peu de temps après leur naissance, et plus cet instant s'éloigne, moins les enfans y sont sujets : il est rare qu'elle attaque les enfans au-dessus de deux ans. Elle reconnaît pour cause l'expo-

sition imprudente des enfans nouveau-nés, à une atmosphère froide et humide, l'effusion d'une eau trop froide dans la cérémonie du baptême (1), un accouchement laborieux, le contact, dans quelques cas.

---

(1) A peine l'enfant est-il né, dit l'abbé *Desmonceaux*, qu'il est du devoir, qu'il est d'usage de le porter à l'église pour y être régénéré par le baptême dans l'ordre de la grâce : « C'est au milieu de cette piscine salutaire qu'on lui « découvre la tête dans le temps même le plus rigoureux, pour faire l'effusion « avec une eau froide souvent glaciale, et que l'enfant reçoit avec des cris per- « çans ou des mouvemens convulsifs qui effraient les assistans; enfin avec une « eau qui, répandue sur la fontanelle ou aux environs, détermine une ophthal- « mie et même un hypopion qui se fait jour par la cornée, qu'elle masque par « des taies, obscurcit par des cicatrices, et enfin qu'elle détruit en produisant le « malheureux état de cécité; voilà les maux de l'humanité naissante; voilà les « accidens dont je suis souvent le témoin, accidens qui arrivent plus souvent « en hiver qu'en été, et qui prouvent de plus en plus la justice de ma réclama- « tion. » Aussi conseille-t-il, pour obvier aux nombreux accidens produits par l'eau froide, de faire usage constant, en hiver, d'eau chaude, d'empêcher que l'on découvre la tête de l'enfant; mais de faire l'effusion, et de répandre les onctions sur la partie frontale, et non sur la fontanelle, qui est d'autant plus sensible, qu'elle n'a pas encore acquis une consistance osseuse. « Ces sages pré- « cautions tranquiliseront les consciences, calmeront les alarmes des observa- « teurs, dissiperont la juste crainte des parens, feront même cesser les mur- « mures, dont la religion souffre, et conserveront à l'état des citoyens qui « n'auront à redouter que les révolutions de la nature, triste apanage de l'hu- « manité. Cet usage de l'eau chaude ne porte aucune atteinte à l'essence du « sacrement; elle a été permise de tous temps, et le Rituel même de Paris « dit en propres termes : *Poterit misceri aqua calida cum frigida, ne noceat « infantibus.* » (Traité des maladies des yeux et des oreilles, par l'abbé *Desmonceaux*, pensionnaire du roi. Paris, 1786, t. 1, p. 47 et suiv.

Ces réclamations, ces conseils si sages n'ont pas été donnés en vain, et dans nos grandes villes on ne voit plus ce sacrement origine des bienfaits célestes devenir la source de calamités physiques. Mais dans les campagnes de nos provinces éloignées l'humanité n'a que trop souvent à gémir encore d'une pratique que que l'on pourrait qualifier de *barbare*, si elle ne trouvait son excuse

des yeux des enfans avec les parties génitales de la mère infectée d'une blennorrhagie ou de fleurs blanches âcres; enfin une dernière cause, est la rétention du méconium.

Cette ophtalmie débute par un boursoufflement considérable de la conjonctive oculaire et palpébrale; les cris de l'enfant, en faisant augmenter cette tuméfaction, déterminent quelquefois le renversement des paupières, qui restent dans cette position jusqu'à ce qu'on ait opéré leur réduction, qui n'est pas toujours facile. Il survient bientôt un écoulement puriforme très-abondant et qui ressemble à celui d'une ophtalmie blennorrhagique. Il y a de la fièvre, de la chaleur à la peau, de l'insomnie, des tremblemens, des cris, des vagissemens, de la diarrhée, et parfois même des vomissemens. Abandonnée à elle-même, cette ophthalmie se termine en peu de jours d'une manière fâcheuse; la cornée peut se gonfler, devenir opaque, faire même une saillie et se rompre; ou bien, sans se rompre, proéminer entre les paupières, et, continuellement irritée par l'air, devenir très-douloureuse, et par là l'origine d'une affection cancéreuse de l'œil.

Une des premières précautions à prendre est de placer l'enfant dans un lieu peu éclairé, et de l'empêcher, avec la plus grande attention, de crier : en effet, ces cris ne font qu'augmenter la stase du sang veineux dans les vaisseaux de la conjonctive. Il faut lui procurer un air pur et point trop échauffé ; on pourra même, si le temps le permet, et que des accidens trop graves ne soient une contr'indication, on pourra, dis-je, porter l'enfant au grand air vers la chute du jour, en prenant les précautions que nous avons indiquées au traitement en général.

On appliquera, dès le début, des sangsues aux tempes ou aux apophyses mastoïdes; le nombre en sera déterminé par l'âge, la force

---

dans la pureté des motifs de ceux qui la mettent en usage. J'aurais pu dire tout cela d'une manière beaucoup plus concise, si cet acte n'était destiné qu'à l'enceinte de l'École; mais j'ai voulu, j'ai dû citer pour le nombre trop grand de ceux pour qui une autorité est plus puissante que la raison seule.

du sujet, et l'intensité de l'inflammation : deux à trois suffisent de chaque côté pour un petit enfant à la mamelle. On devra, dans le même jour, appliquer un large vésicatoire, de deux à trois pouces de diamètre, entre les épaules ; ou bien, si l'on voulait attendre, il faudrait au moins exciter la peau derrière les oreilles, par la pommade de Garou ou d'ammoniaque. On nettoiera très-souvent les yeux, avec une extrême douceur, à l'aide d'une éponge fine ou d'un linge trempé dans une infusion de fleurs de sureau peu chargée et à la température de la peau de l'enfant. On enduira les bords des paupières avec du cérat très-frais. Si l'enfant est sevré depuis peu, M. *Demours* conseille de le rendre à sa nourrice ou de lui en donner une autre ; il ne faut pas surcharger son estomac de lait ou de tout autre aliment ; on le purgera d'abord avec le sirop de fleurs de pêcher ou celui de chicorée, qu'on lui donnera par cuillerées, de demi-heure en demi-heure, jusqu'à ce que ce laxatif agisse. Si l'irritation des yeux est moins forte, on emploiera avec avantage le sirop de chicorée uni à la rhubarbe et un peu de magnésie. Lorsque la maladie aura un peu cédé, on prescrira d'autres collyres plus astringens ; ainsi l'eau camphrée, conseillée par *Scarpa*, sera employée. S'il reste des taies, la teinture thébaïque de la pharmacopée de Londre, le laudanum de *Sydenham* ou la pommade de *Janin* seront mis en usage.

Pour prévenir les récidives, il faudra couvrir l'enfant chaudement, ne pas couper les cheveux trop courts, dans la crainte de faire répercuter des exanthèmes qu'ils peuvent avoir au cuir chevelu, enfin faire porter des lunettes vertes ou bleues plus ou moins foncées, et garnies d'un taffetas de la même couleur.

Une variété d'ophtalmie à laquelle les enfans de deux à huit ans sont sujets, est celle qui attaque plus particulièrement la conjonctive qui recouvre la cornée ou cette cornée elle-même ; elle est remarquable par le peu d'intensité des symptômes inflammatoires, excepté la douleur que produit la lumière, qui est si vive, que les enfans appliquent fortement leurs mains sur leurs yeux pour éviter ce fluide ; ils appuient leur tête sur un lit, ou se cachent dans les endroits les

plus obscurs, d'où on ne peut les retirer sans exciter en eux des accès de colère, des trépignemens, des cris qui ne marquent que trop la douleur produite par la lumière à laquelle on les expose aussi inconsidérément.

Il faudra éviter d'examiner trop souvent leurs yeux, et surtout à un jour vif; on fera placer le malade dans une chambre éclairée de manière qu'il puisse y demeurer les yeux ouverts, on augmentera peu à peu le jour.

On traitera cette affection par des cataplasmes de laitue, un collyre fait avec un gros d'extrait gommeux d'opium dans une livre d'eau; les opiacés en général sont les spécifiques de cette affection. On y ajoutera les boissons antiphlogistiques, et les purgatifs drastiques, tels que le jalap mêlé au proto-chlorure de mercure dans un verre d'eau sucrée, et dont la dose sera proportionnée à l'âge du sujet. Quant aux saignées et aux vésicatoires, ils apportent peu de soulagement.

Ophthalmie variolique.

L'ophthalmie qui accompagne la rougeole ne présente pas d'indications particulières, le traitement général employé contre cette éruption suffit ordinairement pour la combattre. On se contente de laver l'œil avec de l'eau de mélilot ou de rose.

L'ophthalmie qui accompagne la variole est beaucoup plus grave. Le praticien doit avoir pour but dans le traitement de la prévenir, s'il le peut, en appelant l'éruption aux parties inférieures; pour cela on irritera celles-ci par des pédiluves, des sinapismes, des cataplasmes de farine de graine de lin tenus au moins à la température de 15 à 18° + o thermomètre de *Réaumur*. Si le sujet est fort, pléthorique, si l'éruption se fait mal, on pratiquera une ou deux saignées. Après l'éruption, si les pustules qui occupent le bord libre des paupières, leur face postérieure et même la conjonctive oculaire sont nombreuses; il faudra appliquer un large vésicatoire entre les épaules. Si les pustules étaient très-saillantes, on pourrait les exciser.

On a proposé leur cautérisation avec la pierre infernale; ce sujet est digne de toute l'attention des praticiens. Lorsque la suppuration s'établit, il faut injecter avec une seringue un liquide mucilagineux et légèrement astringent : si, malgré ces moyens, la douleur de l'œil était très-vive, si elle se propageait à l'intérieur du crâne, et que l'on craignît des accidens de ce côté, il faudrait ouvrir et vider l'œil comme le fit *J. L. Petit* dans une semblable circonstance. L'incision serait pratiquée comme dans la cataracte par extraction.

Ophthalmie chronique.

Cette inflammation succède à l'aiguë, qu'elle termine assez souvent, soit par suite d'un mauvais traitement, de l'abus des émolliens, ou bien parce que l'inflammation est entretenue par une cause permanente, soit interne, soit externe. Cette inflammation peut succéder à une inflammation subaiguë, et c'est ce que les auteurs ont appelé *chronique primitive.*

Cette ophthalmie occupe spécialement la conjonctive palpébrale, et les glandes de *Meïbomius;* ce n'est que dans des momens d'exaspération que la conjonctive oculaire est légèrement injectée. Cette inflammation est accompagnée plutôt de gêne que de douleur véritable ; la lumière très-vive est douloureuse, et la moindre cause d'irritation est très-promptement sentie par les yeux atteints de cette affection, aussi cette inflammation est-elle exaspérée par les veilles, les lectures, les plaisirs vénériens, les liqueurs fermentées, le café, et en général tous les excitans. Souvent on la voit s'accroître sans cause connue. Dans certains cas, les paroxysmes affectent un type régulier; le plus souvent ils sont atypiques. Rarement on voit ces ophthalmies accompagnées d'une sécrétion plus abondante de larmes; quelquefois, au contraire, l'œil est très-sec, ce qui est une cause de douleur.

Le diagnostic de cette affection n'est pas toujours aisé; dans quelques cas à peine voit-on, en examinant l'œil avec soin, quelques vaisseaux légèrement injectés à la face interne des paupières; mais la

plus grande difficulté du diagnostic consiste surtout à établir la cause qui entretient l'ophthalmie.

Le prognostic se tirera de la variété à laquelle appartient l'ophthalmie, de sa durée, du résultat d'un traitement antérieur, si on en a fait un. Dans tous les cas le médecin sera très-réservé ; car cette ophthalmie est quelquefois bien rebelle, même au traitement le plus rationnel.

Quand on est consulté pour une ophthalmie chronique, le premier soin doit être de déterminer la cause qui entretient cette ophthalmie, et ce ne sera qu'autant qu'on l'aura découverte qu'on pourra se flatter de traiter méthodiquement, et avec quelques chances de succès, le malade qui se sera confié à vos soins. Si l'ophthalmie était entretenue par un des vices que nous avons énumérés ci-dessus, il faudrait y appliquer le traitement indiqué à chaque variété ; si elle était entretenue par des ulcères simples sur les marges ou à la face interne des paupières, il faudrait s'attacher, outre les moyens généraux que nous indiquerons plus bas, et surtout le séton à la nuque ; il faudrait s'attacher, dis-je, à faire cicatriser ces ulcères : pour y parvenir, un des meilleurs moyens est la cautérisation avec le nitrate d'argent fondu.

Voici, au reste, les moyens qui sont indiqués dans le cas d'ophthalmie chronique simple, c'est-à-dire n'appartenant pas à un vice particulier : l'éloignement de toutes les causes externes, l'abstinence des alimens excitans, des liqueurs fermentées ; il faut se mettre, autant que possible, à l'usage de l'eau pure, sans interrompre cependant tout à coup des habitudes que le médecin doit respecter, sous peine de produire des accidens plus fâcheux que ceux auxquels il veut remédier. Quelques malades se sont bien trouvés de l'usage de l'eau pure prise en assez grande quantité le matin à jeun. Le célèbre *Desault* fut guéri, étant jeune, par ce moyen, que lui avait conseillé *Demours* père. Les malades porteront de la laine sur la peau. Les saignées générales sont rarement indiquées. On pourra, s'il y a beaucoup d'excitation, recourir à quelques sangsues à la paupière infé-

rieure ou aux tempes, ou bien aux ventouses scarifiées aux tempes ou au-dessous des oreilles. Les mouchetures à la face interne des paupières ont produit de très-bons effets dans quelques cas. Les exutoires à la nuque, derrière les oreilles, aux lobes des oreilles, aux bras, tiendront une place importante dans cet arsenal de moyens si nombreux proposés par les auteurs pour combattre cette affection. Parmi eux, le séton doit être regardé comme un des plus efficaces. Si la maladie semblait tenir à l'existence de quelques vaisseaux variqueux, il faudrait les saisir avec une pince, et les enlever avec des ciseaux.

Quant aux topiques, les répercussifs, les astringens semblent le mieux réussir. Ainsi, on fera usage, ou du blanc d'œuf avec l'alun et l'acétate de plomb, ou des eaux de roses et de plantain avec addition de trois grains de sulfate de zinc, ou deux à trois gouttes d'acétate de plomb par quatre onces de liquide, ou bien encore deux gros de mucilage de pepins de coings, et cinq grains de sulfate de zinc par six onces d'eau, ou bien l'eau commune avec quelques gouttes d'eau-de-vie par tasse. On pourra aussi faire usage des pommades de *Janin*, de *Desault*, de *Scarpa*, ou de celle-ci, qui est de M. *Demours* : beurre lavé à froid avec de l'eau de rose 3 i; camphre ß gr.; acétate de plomb; oxyde rouge de mercure; ana, cinq grains. On pourrait augmenter la quantité de beurre si la pommade était trop excitante. Les purgatifs salins ou drastiques ne seront pas négligés; mais il est bon d'en changer de temps en temps.

Si l'inflammation affectait un type périodique, on pourrait essayer le quinquina.

Si elle coexistait avec une aménorrhée, on rappellerait les règles, et leur apparition suffirait parfois seule pour faire disparaître l'ophthalmie, comme le rapporte *Janin* dans son Mémoire sur l'œil, observation 4^e^, d'une jeune personne qui était atteinte d'une ophthalmie rebelle à tous les moyens depuis deux ans, époque à laquelle ses règles s'étaient supprimées. On avait tenté, mais en vain, de les rappeler. Lorsqu'elle consulta *Janin*, il y avait sensibilité de l'œil, taie à la cornée et inflammation considérable; il ordonna d'appliquer

des sangsues aux grandes lèvres : vingt-quatre heures après, les règles parurent ; le quatrième jour les yeux furent parfaitement rétablis, et cette jeune personne fut bien réglée depuis, et n'a pas eu de récidives de la maladie. Cet exemple frappant démontre toute l'importance du précepte énoncé, qu'on peut généraliser en disant qu'il faut toujours remonter aux causes, et les combattre lorsque la chose est possible.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experienia fallax, judicium difficile. Oportet autem non modò se ipsum exhibere quæ oportet facientem, sed etiam ægrum, et præsentes, et externa. *Sect.* 1, *aph.* 1.

II.

Aqua, quæ citò calefiat, et citò refrigeratur, levissima. *Sect.* 5, *aph.* 26.

III.

Ophthalmiâ laborantem alvi profluvio corripi, bonum. *Sect.* 6, *aph.* 17.

IV.

Non febricitanti appetitus dejectus, et oris ventriculi morsus, et tenebricosa vertigo, et os amarescens, sursùm purgante opus esse indicat. *Sect.* 4, *aph.* 17.

V.

Oculorum dolores meri potus, aut balneum, aut fomentum, aut venæ sectio, aut purgatio solvit, *Sect.* 6, *aph.* 31.